(Ingresan a Sala los representantes de la Sociedad Uruguaya de Nefrología)

- La Comisión de Salud Pública les da la bienvenida a los representantes de la Sociedad Uruguaya de Nefrología. Lamentablemente la Presidencia debe informar que estamos atrasados, que a la hora 11 dos miembros de esta Comisión deben asistir a la Comisión Permanente que se instala en el día de hoy y, por lo tanto, no pueden estar ausentes. De cualquier manera, si el tiempo no alcanzara para lo que vienen a plantearnos en el día de hoy, podríamos tratarlo sin ningún problema en una próxima sesión. Correspondía hacer esta aclaración antes de darles el uso de la palabra, porque a la hora 11 debemos terminar esta sesión.

SEÑOR LOMBARDI.- En primer lugar, quiero agradecer que hayan dispuesto recibirnos. Muy brevemente quisiera presentarnos; nos encontramos presentes el doctor Mazzuchi, profesor de Nefrología, el doctor Nin, integrante de la Comisión Administradora del Fondo Nacional de Recursos y, quien habla, Presidente de la Sociedad de Nefrología.

El motivo de esta audiencia -como dice en la nota- es hacer conocer a la Comisión de Salud Pública del Senado los resultados del Programa de Análisis y Transplante del Uruguay, que cumple 20 años de puesta en funcionamiento. En razón de que la Sociedad de Nefrología y el Fondo Nacional de Recursos han hecho un análisis de los primeros 18 años de trabajo, hemos traído un informe para entregar a la Comisión de Salud Pública del Senado. Allí se describen los resultados de este Programa desde el comienzo, ya que existe un registro de la actividad de diálisis y transplante en el país desde que se comenzó a trabajar con la financiación del Fondo Nacional de Recursos, es decir, con una capacidad de cobertura universal. Digo esto porque previamente había actividad de diálisis y transplante, pero de manera ocasional y no integrando un programa con estas características. Entonces, nuestra intención era venir a esta Casa para dar a conocer los resultados que son ampliamente favorables y de los cuales los nefrólogos, en particular, y los uruguayos podemos estar orgullosos. Como ustedes lo podrán observar en detalle cuando vean el material, estos resultados de los tratamientos realizados nos ponen en los primeros lugares, no solamente en América Latina, sino también a nivel de los países más desarrollados.

Reitero que queríamos comunicar este resultado de los tratamientos realizados, que afecta a alrededor de 2.300 ó 2.400 uruguayos -entre diálisis y transplantes- y que, con una capacidad acorde de rehabilitación, los mantiene con una buena calidad de vida. Por lo tanto, nos parecía importante que esto se conociera a distintos niveles, no solamente en el área académica, sino también por parte del público en general y el Parlamento, a través de las Comisiones correspondientes. Al mismo tiempo queremos manifestar nuestra gran preocupación en cuanto al temor que tenemos de que este Programa pueda continuar en estas condiciones. Como bien saben los señores Senadores, esta tarea se desarrolla a partir del Fondo Nacional de Recursos que financia completamente las actividades, no solamente de nefrología, sino las demás comprendidas dentro de ese plan, el cual está viviendo una situación de crisis muy importante. Vemos con mucha preocupación que estos logros que realmente son trascendentes, puedan comprometerse en un futuro inmediato, en la medida en que la situación económica del Fondo no permita el financiamiento de estas actividades.

Les vamos a entregar un informe muy detallado que también está publicado en la Revista Médica Nacional. El último capítulo, realizado por el doctor Mazzuchi, es un resumen que les facilitara la comprensión del tema.

En los minutos que nos restan le cedo la palabra al doctor Mazzuchi para que haga referencia a los datos e informaciones más relevantes.

SEÑOR MAZZUCHI.- En un número de la publicación "Nefrología Latinoamericana" hay una información que compara los resultados de Uruguay con otros países de Latinoamérica, y a ello me voy a referir. Como los señores Senadores sabrán, el Fondo Nacional de Recursos comenzó su actividad en 1981 y se puede estimar que a esa fecha fallecían por año en el Uruguay alrededor de 400 personas, sin el tratamiento de la insuficiencia renal crónica. Pero desde 1981 hasta la actualidad, el número de pacientes en tratamiento ha ido aumentando progresivamente y al día de hoy ya son más de 700 pacientes por millón de habitantes. Estas cifras son superiores a las de los demás países de Latinoamérica -excepto Puerto Rico que tiene una cobertura del sistema de salud americano-, similar a las de los europeos e inferior a las de Estados Unidos y Japón que tienen más de 1.000 pacientes en tratamiento por millón de población. Esto permite decir que en el Uruguay –el tratamiento está extendido a los distintos departamentos del país- la insuficiencia renal ha dejado de ser una causa de muerte y es una de las cosas que nos enorgullece.

Por otra parte, los resultados son comparables a los de los países en que se obtienen mejores resultados.

Voy a insistir en el tema de la diálisis porque en los distintos medios de prensa los asuntos que tienen que ver con la calidad de vida han sido minimizados, lo que no es la realidad del tratamiento en este momento. En ese sentido quiero decir que en 1998 el 57% de los pacientes en tratamiento de diálisis tenían una aptitud física que les permitía una actividad sin limitaciones y el 3,5% eran incapaces de cuidarse. Esto depende de las distintas edades, pero nos pareció de interés referir en particular al sector comprendido entre los 20 y 64 años, es decir, al de edad activa. Teniendo en cuenta esta franja, en 1998, el 66% de los pacientes tenía una aptitud física capaz de realizar actividades sin limitaciones y de ellos, un 47% trabajaba. La diferencia entre estos valores muestra la dificultad de inserción laboral que tienen estos pacientes. Lo más importante es que cuando los pacientes dializados no tienen otra enfermedad asociada –por ejemplo, cardiopatías o diabetes- el 73% tiene una capacidad para realizar actividad física sin limitaciones y el 50% trabajan. La expectativa de vida de los pacientes en diálisis ha ido mejorando progresivamente ya que en 1981 la mortalidad ascendía al 25% y en 1998 disminuyó al 13%. En este lapso han ingresado pacientes de mayor edad y con mayores patologías asociadas, por lo cual, para comparar resultados, hay que ajustar la edad y la nefropatía. Teniendo en cuenta estas dos características, observamos que esta mejoría ha sido francamente mayor, como lo pueden constatar en el material que les hemos entregado. Si se compara con la población general de la misma edad, en 1981 los pacientes en diálisis tenían una mortalidad 17 veces mayor que una persona de la población general y actualmente tiene una mortalidad 4 veces mayor.

Para terminar estas comparaciones nos parece de interés tener en cuenta la mortalidad de los pacientes en diálisis en los Estados Unidos, teniendo en cuenta la edad, la nefropatía, el sexo y la raza. En 1981, la mortalidad de los pacientes en diálisis en el

Uruguay era dos veces mayor que en Estados Unidos y en la actualidad es un 40% inferior. Estos valores motivaron a que los resultados de la diálisis en el Uruguay, editados por el registro uruguayo, se publicaran en las revistas de primer nivel internacional.

Quiero destacar que el Fondo Nacional de Recursos, además de haber permitido esta cobertura, ha sido muy importante en la obtención de estos resultados con respecto al control de calidad. El registro de diálisis, tal como señaló el doctor Lombardi, está llevado por la Sociedad Uruguaya de Nefrología del Centro de Nefrología de la Facultad de Medicina, que tiene su actividad desde 1980. Cabe decir que desde 1989 tiene una actividad conjunta con el Fondo Nacional de Recursos que envía anualmente a todos los centros de diálisis los resultados del Centro, comparados con la media nacional. Todo este control de calidad permite un permanente mejoramiento de los resultados de estos tratamientos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Los integrantes de la Comisión de Salud Pública agradecemos la información que nos han brindado y quedamos abiertos a seguir conversando con ustedes sobre cualquier tema relativo a su especialidad. Muchas gracias.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

(Es la hora 10 y 48 minutos)